

保有個人データ利用停止等申請書

平成 年 月 日

日本出版販売株式会社 殿

(請求者)

住所 : _____

氏名 : _____

電話番号 : _____

「検定、受け付けてます」サイト プライバシーポリシーに基づき、次の通り保有個人データの利用停止又は消去(以下「利用停止等」といいます。)を請求します。

| | |
|---|--|
| 開示請求に係る 保有個人データ ※開示を求める保有個人データを特定するため、 その具体的な内容を記入して下さい。 | |
| 利用停止等を求める内容 | |
| 利用停止等を求める理由 | |

代理人による請求の場合は、下記の欄にも記入してください。

| | | |
|-----------|----|--|
| 本人の氏名及び住所 | 氏名 | |
| | 住所 | |

法定代理人による請求の場合は、下記の欄にも記入してください。

| | | |
|--------|-------------------------------------|---------------------------------------|
| 本人との関係 | <input type="checkbox"/> 未成年者の法定代理人 | <input type="checkbox"/> 成年被後見人の法定代理人 |
|--------|-------------------------------------|---------------------------------------|

【日本出版販売株式会社 使用欄】

| | | | |
|----------|---------------------------------|---------------------------------|-------------------------------------|
| 請求者の確認方法 | <input type="checkbox"/> 運転免許証 | <input type="checkbox"/> パスポート | <input type="checkbox"/> 健康保険の被保険者証 |
| | <input type="checkbox"/> その他 | | |
| 法定代理人の確認 | <input type="checkbox"/> 戸籍謄本 | <input type="checkbox"/> 住民票 | <input type="checkbox"/> 健康保険の被保険者証 |
| | <input type="checkbox"/> その他() | | |
| 代理人の確認 | <input type="checkbox"/> 委任状 | <input type="checkbox"/> 印鑑登録証明 | |

| | | |
|-------|------|------|
| 受付年月日 | 受付窓口 | 担当者印 |
| 年 月 日 | | |

| | |
|------|--|
| 処理結果 | <input type="checkbox"/> 開示 (回答発送日 年 月 日) |
| | <input type="checkbox"/> 非開示 (回答発送日 年 月 日) |
| | (非開示の理由) |

- (注)
- 該当するには、レ印を記入してください。
 - 請求の際は、請求者自身であることを確認するために必要な書類(公的機関発行の身分証明書)を同時に提出してください。
 - 法定代理人による請求の場合は、2頁の書類の他に、本人の法定代理人であることを証明するために必要な書類(戸籍謄本・抄本等)を提出してください。
 - 代理人による申請の場合は、2頁の書類の他に、本人からの委任状と委任状に押印された印に係る印鑑登録証明書を提出してください。